

## 行事予定 (2010年)

- 4月25日(日) 第7回 GLM 教育セミナー
- 5月 9日(日) 第76回教育セミナー
- 5月23日(日) 第77回教育セミナー
- 6月 4日(金) 第3回常任・第2回全国幹事会
- 6月 5日(土) 第20回日本臨床検査専門医会春季大会および第36回総会
- 7月22日(木) 第27回臨床検査振興セミナー
- 9月 9日(木) 第4回常任・第3回全国幹事会および第37回総会・講演会
- 10月22日(金) 第5回常任幹事会
- 12月17日(金) 第6回常任幹事会

## 巻頭言

日本臨床検査専門医会  
市原 清志

### 臨床検査医学の研究分野と独自性

臨床検査専門医(検査専門医)の独自性は何か? 臨床検査専門医会で長らく議論されてきたテーマである。しかし、私はその議論に加わる機会がなく、あまり深くは考えていなかった。このたび、巻頭言の原稿依頼を受け、検査専門医の職務と、研究の独自性について少し踏み込んで考えた。実際上、検査専門医の主な職務・活動として、(1)臨床検査室の管理運営、(2)臨床検査医学の教育、(3)日常診療への参画、(4)研究活動があげられる。

このうち、(1)と(2)は明らかに独自性を主張できる職務である。しかし、(3)(4)は、臨床検査医学の守備領域が多岐にわたるため、検査専門医の独自性が見えにくい。実際上、(3)の日常診療は予防医学に限定すれば、一般臨床医との違いを主張できるが、検査診断の技能が診療に占める割合は必ずしも高くなく、独自性を主張しにくい。また、広く検査診断に関するコンサルテーション業務を行う場合は、その技量を臨床医に認知してもらう必要があり、検査・臨床の両面に広く精通することが要求され、ハードルが高い。

一方、(4)の研究活動は、臨床検査医学の領域の広さから、実際上、検査専門医の展開する研究は極めて多岐にわたる。この事実が、研究面で専門医相互の密な結束を保ちにくい理由と思われる。(4)の研究領域の中で、臨床検査医学と直接関連し、その発展に寄与するものを列挙すると次のようになる。

①新しい病態マーカーの探索とその測定法の開発、②被検物質の変動要因の解明を通じた病態解析、③既知物質に対する測定法の改良、④臨床検査の精度保証、⑤臨床検査の測定値の標準化、⑥臨床検査の基準範囲・判断値の設定、⑦臨床検査のデータ解析・統計処理方法論の開発

このうち、①②は多くの検査専門医が現に取り組んでいる研究テーマであるが、臨床検査医学に固有のものではなく、他の領域の研究者が圧倒的に多い。ただ①では、新測定法が有用かつ斬新な場合、また②では、病態変動よりも生理的変動に着目して、多検査項目に対して横割に解析した場合には、独自性が高まる。一方、③~⑦の研究は、臨床検査医学固有の研究と言える。ただ、研究の幅はやや狭く、日本で検査専門医がその範疇の研究テーマに取り組んでいる例は少ない。また、その研究の遂行には必ずしもMDである必要はなく、PhDによる研究がむしろ多い。

ここで、国際学会の学術活動に目を向けて、臨床検査医学に固有の研究がどのような形で展開されているかを考えてみる。その中核となるのが国際臨床化学・検査医学連合(略称はIFCC、正式名はInternational Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine)であるが、学術活動の基本テーマが「臨床検査の技術発展と信頼性の向上」であり、上記の研究分類では④~⑥がIFCCの国際プロジェクトの対象領域である。具体的には、精密度・正確度の高い測定法を検討し、その勧告法を提案(④)したり、測定値をグローバルに標準化することを目的とする活動(⑤)を展開している。その目的で、適時、専門委員会やワーキンググループが構成され、各国の臨床化学会とも連携した活動が行われている。特に、精度向上・標準化活動の成果は絶大で、主要な臨床検査(電

### 【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局からのお知らせ、第20回日本臨床検査専門医会春季大会のお知らせ
- p.3 第36回日本臨床検査専門医会総会のお知らせ、第3回常任・第2回全国幹事会のお知らせ、第1回専門医数増加方策検討ワーキンググループ会議のお知らせ、平成23年度以降の春季大会日程、会費納入について、住所変更所属変更に伴う事務局への通知について
- p.4 会員の声：臨床検査専門医試験を受験して(松永彰)、臨床検査専門医試験を受験して(尾本きよか)
- p.5 臨床検査専門医試験を受験して(植田光晴)、臨床検査専門医試験を受験して(覚野綾子)
- p.6 編集後記



ウイペット(具満タンより)

解質、血清酵素、脂質等)においてその目的がほぼ達成された。さらには、今年度より標準化の困難な物質(腫瘍マーカーや蛋白性ホルモンなど)について、測定値の互換性を保つ活動が、ハーモニゼーションの呼称でスタートした。また、最近の活動として、基準範囲の統一化(上記⑥の研究活動)の重要性がIFCCでも認知されている。

さて、私自身の検査専門医としての位置づけを取って述べると、主な職務としては、医学部保健学科において(2)の教育を専門的な立場で担当していることになる。(3)の日常診療は甲状腺疾患を専門とする1内科医としてパートで従事するのみで、残念ながら検査専門医としての高度な責務を果たせていない。一方(4)については、若い頃に、①②に属する研究として、イムノアッセイ測定技術をベースに、内分泌分野で病態解明・測定法の開発改良に取り組んだ。そして、現在は、④～⑦の研究領域へ転向し、⑤ではIFCCの蛋白測定の国際標準化活動に関与し、⑥の共有基準範囲に関する研究にも過去10年間取り組んできた。いずれも臨床検査医学固有の研究ではあるが、地道な研究領域といえる。ただ、⑥のために行った健常者検査値の大規模調査の結果、②の臨床検査の変動要因についてのエビデンスを体系的にまとめることができた。このため、臨床検査医学の発展に少し貢献できたのではないかと感じている。

最後に、検査専門医の専門分野は多岐にわたり、臨床検査医学の研究活動にまとまりを欠くことはある程度仕方のないことと思う。ただ、関連分野ごとにその結束を強め、共同で新しい測定法を開発し、検査診断学エビデンスを探索し、それを体系化してゆくことは可能で、その方向で臨床検査医学に固有の研究が発展してゆくことを期待したい。

## 事務局だより

### 【事務局からのお知らせ】

#### 《会員動向》

2010年4月2日現在数715名、専門医567名

#### 《新入会員》(敬称略)

小谷 和彦：自治医科大学 臨床検査医学  
浅野 直子：長野県須坂病院 病理・臨床検査科  
常川 勝彦：群馬大学大学院 医学系研究科 臨床検査医学  
中前 美佳：大阪市立大学医学部附属病院 血液内科・造血細胞移植科  
森村 匡志：群馬大学医学部附属病院 検査部  
山本 博幸：札幌医科大学附属病院 第一内科  
木村 秀樹：福井大学医学部 腎臓病態内科学・検査医学  
小笠原理恵：岩手医科大学医学部 臨床検査医学講座  
山口 史博：昭和大学 臨床病理学教室  
下釜 達朗：新日鐵八幡記念病院 病理部  
松浦 知和：東京慈恵会医科大学 臨床検査医学講座  
西村理恵子：四国がんセンター 臨床検査科  
尾形 享一：東京医科大学 臨床検査医学講座  
野内 英樹：財団法人結核予防会 複十字病院  
柳原 克紀：長崎大学病院 検査部  
仁井見秀樹：富山大学附属病院 検査部  
大瀧 学：東京医科大学 臨床検査医学講座

#### 《所属・その他変更》(敬称略)

横井 豊治：旧 名古屋大学医学部保健学科検査技術科学  
専攻病因・病態検査学講座  
新 愛知医科大学 病院病理部  
中井 利昭：旧 三菱化学メディエンス学術部  
新 筑波胃腸病院 内科

富永 真琴：旧 医療法人社団みゆき会  
糖尿病内科クリニック

新 医療法人社団友志会

リハビリテーション花の舎病院

※会員名簿確認の際に変更届を出して頂いた先生は要覧に掲載致します。

#### 《退会会員》(敬称略)

五味 邦英：昭和大学医学部 臨床病理学教室

(2010年3月4日)

赤星 透：北里大学医学部 総合診療医学

(2010年3月30日)

#### 《訃報》

鈴木美登利 先生 獨協医科大学越谷病院臨床検査部

平成22年3月13日ご逝去

心からご冥福をお祈りいたします。

### 【第20回日本臨床検査専門医会春季大会のお知らせ】

第20回日本臨床検査専門医会春季大会が下記の日程で開催されます。大会前日には懇親会も開催されます。奮ってご参加ください。

大会長：大田 俊行 教授

(産業医科大学病院 臨床検査・輸血部)

開催日時：平成22年6月5日(土)8時55分～15時45分

会場：北九州国際会議場メインホール

(JR小倉駅から徒歩5分)

〒802-0001 北九州市小倉北区浅野3-9-30

参加費：5,000円(参加費にて懇親会にも参加いただけます)

#### 《プログラム》

シンポジウム「臨床検査の潮流：西からの発信」

9時00分～10時40分

1. ミトコンドリアと癌、薬剤耐性への関与  
内海 健(九州大学大学院医学研究院 臨床検査医学)
2. 熊本から発信する検査の新しい潮流：検査カフェとNST活動  
大林 光念(熊本大学医学部附属病院 中央検査部)
3. 虚血再灌流による心機能障害に対するスタチン製剤の効果とそのメカニズムについて  
手嶋 泰之(大分大学医学部附属病院 検査部)
4. 新たな検査法への挑戦ー病(やまい)からの小さなシグナルを見逃さないためにー  
今里 浩子(産業医科大学病院 臨床検査・輸血部)

#### 特別講演 I 10時50分～11時50分

DPCと臨床検査

松田 晋哉(産業医科大学医学部 公衆衛生学)

#### ランチョンセミナー 12時00分～12時50分

高感度トロポニンI検査の有用性

土田 貴彦(アボットジャパン(株)診断薬・機器事業部  
学術情報部)

#### 第36回日本臨床検査専門医会 総会 12時55分～13時25分

#### 共催セミナー 13時30分～14時30分

#### 特別講演 II 14時40分～15時40分

日常の言葉で科学するファジーー臨床検査ファジィシステムの可能性ー

山川 烈(九州工業大学大学院生命体工学研究科  
財団法人 ファジィシステム研究所 所長)

#### 《懇親会》

日 時：平成22年6月4日(金)19時00分～

(受付18時30分～)

場 所：リーガロイヤルホテル小倉3F エンパイアルーム

※春季大会参加費 5,000 円にて懇親会にも参加いただけます。

第20回日本臨床検査専門医会春季大会は平成22年6月5日(土)に北九州国際会議場で開催いたしますが、本会のプログラムが概ね固まりましたのでお知らせいたします。特別講演は九州工業大学名誉教授 山川 烈先生より「日常の言葉で科学するファジィ：臨床検査ファジィシステムの可能性」、産業医科大学医学部公衆衛生学教授 松田晋哉先生より「DPCと臨床検査」の2題です。また、シンポジウム「臨床検査の潮流：西からの発信」として4名の演者から臨床検査に関する話題を提供していただきます。さらに、ランチョンセミナー、共催セミナーを企画いたしています。

臨床検査専門医会春季大会の開催意義の一つは専門医の方々に懇親の場を提供することだと考えます。6月4日(大会前日の19時～)にリーガロイヤルホテル小倉にて会員懇親会をおこないます[参加費 5,000 円(大会参加費を含む)]。懇親会では玄海の海の幸や、地元の名物(関門名産ふくの刺身、小倉発祥焼きうどんなど)を用意してお待ちしておりますので奮ってご参加いただきますようお願い申し上げます。

#### 【第36回日本臨床検査専門医会総会のお知らせ】

第20回日本臨床検査専門医会春季大会に合わせて、第36回日本臨床検査専門医会総会が開催されます。多数の会員の参加をお待ちしています。

開催日時：平成22年6月5日 12時55分～13時25分

会 場：北九州国際会議場メインホール

#### 【第3回常任・第2回全国幹事会のお知らせ】

第20回日本臨床検査専門医会春季大会に合わせて、平成22年度第3回常任・第2回全国幹事会を開催いたしますのでお知らせいたします。常任幹事・全国幹事・監事の先生はご参集をお願いいたします。

開催日時：平成22年6月4日 17時15分～18時45分

会 場：リーガロイヤルホテル小倉4階 小宴会場 梅

#### 【第1回専門医数増加方策検討

#### ワーキンググループ会議のお知らせ】

第20回日本臨床検査専門医会春季大会に合わせて、平成22年度第1回専門医数増加方策ワーキンググループ会議(木村聡委員長)を開催いたしますのでお知らせいたします。委員の先生はご参集をお願いいたします。

開催日時：平成22年6月4日 16時00分～17時00分

会 場：リーガロイヤルホテル小倉4階 小宴会場 梅

#### 【平成23年度以降の春季大会日程】

#### 第21回日本臨床検査専門医会春季大会

大会長：諏訪部 章 教授

(岩手医科大学医学部 臨床検査医学講座)

開催日時：平成23年6月10日(金)、11日(土)

開催場所：アイーナ

(いわて県民情報交流センター、<http://www.aiina.jp/>)

備 考：この日は市内を馬に乗った子供たちが市内を練り歩く盛岡名物「ちゃぐちゃぐ馬コ」

(<http://www.vill.takizawa.iwate.jp/chag>)が開催されます。

#### 【会費納入について】

平成22年度の会費納入がお済みでない先生は振込をお願いします。昨年度の会費の振り込みをしていない先生は、今年度との合計額をお振込ください。

なお、振り込み用紙をなくされた先生は、年会費1万円

郵便振り込み口座：00100-3-20509

日本臨床検査専門医会事務局

までお願いいたします。また、ご自身の振り込み状況が不明な先生は、事務局まで E-mail または FAX でお問い合わせください。

#### 【住所変更・所属変更に伴う事務局への通知について】

最近、住所・所属の変更にともなって定期刊行物、JACLaP WIRE など電子メールの連絡が着かなくなる会員が多くなっています。

勤務先、住所および E-mail address の変更がありましたら必ず事務局までお知らせ下さい。

勤務先、住所の変更は、本年度会費の振り込み用紙に記載するか、できればホームページから会員登録票をダウンロードしてそれに記載し FAX あるいは E-mail でお送りください。

## 【会員の声】

### 臨床検査専門医試験を受験して

2008年4月より福岡大学病院臨床検査部長をしております松永 彰と申します。以前は福岡大学循環器内科に所属していました。動脈硬化・脂質異常症を専門にしています。

専門医としては、1999年に内科専門医、2001年に循環器専門医を頂きました。どちらの専門医試験も簡単という感じではなく、しっかり勉強して受験した記憶があります。今回(2009年)、臨床検査専門医を頂きましたが、年をとって受験したこともあり、臨床検査専門医試験が一番大変だったような気がします。色々な意味で勉強になり、良い経験になりました。

臨床検査専門医試験について考えてみると、臨床検査の重要分野をある程度の専門性を持って理解、解説し、担当する能力を問う試験であると考えます。それを受験した者は、臨床検査専門医の必要性、重要性を理解することができます。実地試験と筆記試験の組み合わせで行われるため、毎年の試験準備には主催者の先生方が相当な労力をはらわれていると推察されます。今回の受験者は20名であり、毎回数百人が受験する内科専門医や循環器専門医の受験状況と比較すると非常に少数でありました。臨床検査専門医の重要性から考えて、おそらく専門医試験の受験者を増やすことが、最も必要で、最も大変なことであると考えます。そのためには臨床検査専門医の認知度を高めるのと同時に専門医試験自体の概要を公開することが必要であるように思います。

自分が専門医試験を受けようと思った時にまず大変だったのが、いったいどのようなタイプの試験であるのかが全くわからない事でした。臨床検査医学会や臨床検査専門医会のホームページなどで例題のごく一部は見ることができましたが、試験の全体像がつかめませんでした。そこで4~5年前に受験した先生にお願いして受験した時の資料をお借りしました。後は専門医会主催セミナーに2回出席しました。おそらく今後、専門医試験の問題・解説集などを出版して頂ければ、我々のように地方にいるものでももう少し情報が得やすくなるように思われます。

ずっと内科で仕事をし、患者さんを総合的に診るために、診断と治療の能力を鍛えることに注意してきた自負がありました。しかし、診断のうち問診や診察手技を除く臨床検査の知識・能力のみを問われると、こんなにたくさん知らないこと、できないことがあるのかと痛感し、臨床検査専門医の必要性、重要性、そして今後すべきことがわかったような気がします。

(福岡大学臨床検査医学 松永 彰)

### 臨床検査専門医試験を受験して

このたび臨床検査専門医の仲間入りを致しました自治医科大学附属さいたま医療センターの尾本と申します。この場をかりまして自己紹介および専門医試験合格のヒントを書かせて頂きたいと思います。昭和63年に自治医科大学を卒業後、沖縄県立中部病院で初期研修を始めました。中部病院は知る人ぞ知る救急野戦病院で、1年目はひたすら fever work upのための染め物(グラム染色)に明け暮れる毎日でした。研

修中は「こんなの何に役立つだろう」と疑問に思いながら染めていましたが、ようやくその意義がわかったような気がします。1つは部位別起因菌の推定と抗生剤の選択が身に着いたこと。そしてもう1つは今回専門医試験の実技試験にグラム染色および細菌の推定があり、難なく?通過でき大変役立ったことです。研修時代から約20年経過していたので、手技を忘れていないか心配でしたが、幸か不幸か体に(染色液が?)しっかり染みついていた。

もともと私は消化器内科を専門にしていたのですが、卒後10年目に自治医科大学に戻り臨床病理学教室(現:臨床検査医学講座)の伊東紘一先生のもとで超音波検査を勉強することになりました。その後超音波検査一筋で何とかやってきましたが、そもそも本教室は(日本臨床検査医学会元理事長)河合忠先生が立ち上げた教室であり、苦手な検体関連のこともいずれば勉強し、専門医を取得しなければいけないと危惧?していました。入局後10年目に転機が訪れ自治医科大学附属さいたま医療センターへ異動となり、もしかしてこれで免れる?と思ったのも束の間、同センター臨床検査部元部長(日本臨床検査医学会元理事長)櫻林郁之介先生の後任が必要ということを知り、櫻林先生および臨床検査部現部長の河野幹彦先生より専門医の資格を取るよう諭されとうとう決意(観念!)しました。既に他の学会の多くの専門医を取得しましたが、臨床検査専門医試験のように記述筆記および実技試験という形態の試験は初めてで、特に輸血検査、骨髄・末梢血像はまったくの素人でどうしていいのか困っていました。先輩方のアドバイスもあり、ほとんどのセミナーを(学生以来)真剣に受けましたが、受講してわかったことは、自分は何もわかっていないというむなしい事実でした。

ところで、さいたま医療センターは自治医科大学の附属病院として20年前に埼玉県さいたま市(旧大宮市)に循環器センターとして建てられ、その中の臨床検査部は櫻林先生が立ち上げられました。当センターは現在、標榜科16科、病床数608床、医師数279人の地域中核病院として機能しており、検査技師も約50人が勤務しています。そこでベテランの検査部スタッフに臨床検査専門医の実習試験があることを相談したところ、先に行われたセミナーでの実習内容を参考にクロスマッチや骨髄・血液像などの実習を組んでもらいました。1~2ヵ月でどうにか基本的なことは習得でき、その甲斐あってどうにか実技試験は合格しました。しかしながらさらに不安だったのが記述問題で、ホームページの問題やセミナーで強調された箇所を重点的に復習し、臨床検査医学のテキストも一通り読みましたが、いざ蓋をあけてみるとまったく過去問にもない(勉強のしがいがない?)素晴らしい問題が出題されており思わず天を仰ぎました。知っている限りの言葉や用語を書き連ね、(無宗教ですが)神に祈るような気持ちで合否の連絡を待ちました。おかげさまでどうにか合格しましたが、合格証には「骨髄検査、生化学検査などは更に研鑽を積むこと」というありがたい神の御言葉が記載されていました。身の引き締まる思いで、臨床検査専門医の名に恥じないようにさらに精進したいと思います。日ごろは主に生理機能検査部門の超音波検査に従事していますが、今回このようなことから検体部門の仕事にも携わるきっかけができ、今後は河野部長や検査技師スタッフのお手伝いが少しでもできるよう努力したいと思います。まだ臨床検査専門医として至らぬ点が多々あるかと思しますので、専門医会の先生方のご

指導、ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

(自治医科大学附属さいたま医療センター  
臨床検査部 尾本きよか)

### 臨床検査専門医試験を受験して

この度、臨床検査専門医に仲間入りすることが出来ました、熊本大学の植田光晴と申します。JACLap NEWS への執筆の機会を頂き、誠にありがとうございます。本原稿を執筆しているのが、ちょうど平成 22 年の正月ということもあり、私自身のこと、専門医試験を受験するに至った経緯や、現在行っている仕事の内容などを振り返り、これからの目標などを述べさせていただきます。

私は、山口県下関市の出身で、高校卒業までは下関で過ごしました。親が歯科医であったこともあり、医療系の仕事に興味がありましたので医学部を目指しました。1 年間の浪人生活の後に、熊本大学に合格することが出来、その後は熊本で生活しております。現在 35 歳で、妻と 2 人の娘(6 歳と 3 歳)の 4 人暮らしです。最近、休みの日に家族と温泉に出かけて、のんびりすることが楽しみの一つです。ひっそりと温泉療法医も目指して少しずつ勉強中です。

平成 11 年度に熊本大学を卒業後は、神経内科に入局し神経難病や脳卒中などの神経疾患の診療に従事しておりました。神経疾患の勉強は大変興味深く、診療も好きでしたが、治療法のない疾患や難治性の疾患が多く、診療に疑問を持つことが時にありました。卒後 5 年目に、現在所属している病態情報解析学(臨床検査医学)の教授である安東由喜雄先生に大学院への進学を勧めて頂き、研究生活がスタートいたしました。大学院では、アミロイドーシスの病態解析や治療法の開発などをテーマに勉強いたしました。特に、遺伝性の全身性アミロイドーシスである家族性アミロイドポリニューロパチー(FAP)や、慢性炎症に続発して生じる AA アミロイドーシスを対象に、モデル動物などを用いて、幾つかの検討をさせていただきました。研究というものに、興味や憧れはありましたが、想像していたものとは違うことに気付かされると共に、臨床とは違った視点で様々な勉強をさせていただきました。大学院卒業後は教室に残り、現在に至っております。

臨床検査医学は、対象となる疾患が広範囲に及びますので、今回の専門医試験の勉強は大変でした。数年前の神経内科専門医試験も苦労して勉強いたしましたが、今回の臨床検査専門医試験と重複している部分が、ほとんどありませんでしたので、試験勉強としては、ほぼゼロからのスタートでした。特に、血液と微生物の分野は、馴染みのないものも多くありましたが、ベテランの技師さん方に検鏡の仕方などを始めとして色々と教えて頂き、本当に勉強になりました。馴染みのない分野でも、勉強するにつれて徐々に面白さが分かるようになった気がしておりますので、今後も継続して勉強をしていきたいと思っております。

現在は、大学の臨床検査医学教室に所属しておりますので、診療・教育・研究に従事しております。診療部門の中央検査部では、遺伝子検査室の運営に参加しております。当院では、感染症(ウイルス)の遺伝子検査と、遺伝性神経疾患を対象にした遺伝子診断(遺伝学的検査)が、遺伝子検査室の主な業務です。技師さんが検査全般を担っておりますので、私の仕事はトラブルシューティングや新規の検査項目の立ち上

げと、検査適応や結果の解釈について臨床科との橋渡し役などです。まだまだ、検査方法や保険制度の整備されていない遺伝子検査の運用に苦労することもあります。先進医療としてひとつずつ実践していくことが与えられた役割であると自覚し専念しております。教育では、医学科や保健学科などの学部生や、大学院生の教育を担当しています。医学部や医療を取り巻く環境が変化してきている中で、どの様な教育が必要とされているのか、分からないことも多いですが、よりよい教育が出来るように自分自身を成長させていきたいと思っています。研究は、大学院生時代からの研究対象であるアミロイドーシスの病態解析と治療法の開発をテーマに継続しております。今後は、臨床検査医学でトランスレーショナルリサーチが実践できるように、様々な研究分野にも興味を持って勉強していきたいと考えています。

医師としても臨床検査医としても若輩者ですが、検査医学の持つ可能性を信じて努力していきたいと存じます。何卒よろしくお願い申し上げます。

(熊本大学大学院生命科学研究所病態情報解析学分野  
臨床検査医学)植田 光晴)

### 臨床検査専門医試験を受験して

はじめまして。このたび臨床検査専門医として先生方の仲間入りをさせていただきました覚野綾子と申します。何故臨床検査専門医になりたいと思ったかと申しますと、病理医として臨床検査部専任で仕事をさせていただき関係上、病理のみならず他の部門(血液、生化学、輸血、細菌、生理)についての知識、経験が必要であり、また部長の先生からも是非専門医になりなさいとのご指示を受けたからです。近隣の病院で専門医試験に合格された先生にその秘訣を教えてくださいました。まず、臨床検査専門医会に入って、講習会を受講すること、とのことでした。講習会では、専門家の先生が本当に分かりやすく詳しい資料を使用しながら教えてください、おまけに試験のヤマまで教えてくださいました。血液は、もと血液内科(研修医)であった関係上現在も病理で骨髓クロットを見せていただいていますので知識としては頭にスッと入ってきました。ただ、実技となるといつも技師さんとディスカッションしているにも拘らずチョッと自信が持てませんでした。輸血は、輸血検査室に入り込んで何度も何度も注意されながら本番に臨みましたので名コーチ(?)のお陰で何とか上がらずにクロスマッチすることができました。微生物も、細菌検査室に入り込んでタイマー片手にグラム染色をさせていただき、染色後の検鏡にも辛抱強く付き合ってくださいました。免疫電気泳動は当院では行っていないため講習会で頂いた資料とにらめっこで勉強しましたが学生のときからの癖(?)で一夜漬けになってしまったので(前の日に全く勉強できなかったのは病理解剖の所為にさせていただきます(後出))まったく頭に入っておりませんでした(ゴメンナサイ!!)。一般検査(尿沈渣)も講習会資料と技師さんのマンツーマン講義で勉強しましたが、本番では全く歯が立たず、試験委員の先生からヒントを頂きました。統計は言わずもがなで試験会場から帰りたくくなりました。以上振り返ってみても先生方の温情がなければ今頃は浪人生として再試験の勉強をしていたはずですがこのように娑婆で堂々と生きていけるのは本当にありがたいことです。こんな私ですが本当に臨床検査専門医に

なってよかったな〜と実感できたのは、肝機能や CK の異常データが出たときネコも杓子も「肝障害」と診断するのではなく、運動(特に長距離ランナーや山登り)の影響を疑うことが必要であることを知ったこと(内科の先生に偉そうに講義してしまいました)、佐守友博先生とお知り合いになれたこと(お母様が明和病院にかかったことがあるとのことでした)、同じ受験生の紀野修一先生に「院長先生に肝臓の手術に来ていただいたので宜しくお伝えするように」といわれ、以後試験勉強情報を共有させていただき勉強できたことです。ただ、先ほども少し書きましたが、明和病院という阪神間の民間病院で一人病理医(「チームバチスタの栄光」でもご存知かと思いますが病理医は孤独でこんな言葉が横行しています)をやっておりますと突拍子もないことが起こるものです(まるで人事のようです)。試験前日仕事が終わりに、ふと時計をみると 21 時を指していました。さあ〜勉強するぞ〜と思った瞬間電話が鳴りました。いやな予感がしましたがその通り「解剖をお願いします」といっています。顔色がサーっと青ざめました、病理解剖数が足りないのでできるだけ取ってください、と会議のたびに言っている私です。黙って当直の技師さんと病理解剖を行い、終われば朝の 2 時でした。その日はすぐに帰宅してあくる日は 9 時の新幹線に乗り、3 時間漬の勉強はもちろん頭に入っておりませんでした。以上珍道中の受験記ですが皆様は真似しないほうが良いと思います(計画性を持って確実に勉強してください)。長々とお付き合い頂きありがとうございました。

(明和病院臨床検査部 覚野 綾子)

#### 【編集後記】

野も山も若葉の美しい、さわやかな初夏の季節となりました。つかの間の休息もしくは溜まった仕事をこなせるチャンスであった連休も終わってしまい、再び多忙な日々をお過ごしでいらっしゃる先生方におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

いつもながらになってしまいますが、4 月に送付予定であるにもかかわらず遅れてしまったことをお詫び申し上げます。JACLaP News107 号をお届けすることができ、ほっとしております。

今回の巻頭言は、山口大学 市原清志先生にお願いしました。臨床検査専門医についての職務、特に研究分野をメインとしてご考察いただきました。現在、臨床検査専門医数を増やすためのワーキンググループも立ち上がり、専門医の意義・立場を見直し、周囲へアピールする上で大変参考になる総論ではないかと思えます。

これが届いてすぐにとおもいますが、第 20 回日本臨床検査専門医会春季大会が、大田俊行先生大会長のもと 6 月 4-5 日に北九州国際会議場メインホールで開催されます。大変ご多忙であるにもかかわらず、大田先生には JACLaP News のためにたくさんの原稿をご依頼申し上げてしまい大変ご迷惑をおかけいたしました。しかしその分、早くから総会情報をお載せお伝えすることができ、たくさんの先生方が総会をイメージしやすく参加しやすい状況にできたのではないかと考えております。

さて「会員の声」も 2009 年度に検査専門医になられた先生、今回は 4 名の先生にご執筆いただいたものを掲載いたしました。市原先生がご指摘されておりますように、今回ご寄稿いただいた先生の専門分野は多岐にわたっており、大変興味深く拝見いたしました。会員の声は、さまざまな方面でご活躍されている先生方の現状を、ざっくばらんな文章でお伺いすることのできる大変貴重なコーナーで、多くの先生方にご執筆いただければ幸いです。すでに検査専門医を取得されている先生でも、有用な情報、ご経験やご苦労されたことをご提供していただければと思います。本誌が今後もさらに充実するよう努力する所存でございますが、先生方のお力添えも不可欠です。可能な範囲でかまいませんのでぜひご寄稿賜りますよう、心よりお願い申し上げます。お気づきの点、ご意見などがございましたらご遠慮なくご連絡下さいますようお願い申し上げます。

JACLaP News に関して、先生方のご助力を賜れますようお願い申し上げます。

(編集主幹 東京大学医学部附属病院検査部 金子 誠)

JACLaP NEWS 編集室 金子 誠(編集主幹)  
〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1 東京大学医学部附属病院 検査部内  
TEL: 03-3815-5411 内線 35005/Fax: 03-5689-0495  
E-mail: mkaneko-kkr@umin.ac.jp

日本臨床検査専門医会

会 長：渡辺清明、副会長：佐守友博、渡邊 卓

常任幹事：

庶務・会計 東條尚子、情報・出版委員長 矢富 裕、教育研修委員長 山田俊幸、資格審査・会則改定委員長 土屋達行、渉外委員長 佐守友博、  
保険点数委員長 渡辺清明、専門医広告・啓発促進委員長(仮称) 村田 満

全国幹事：安東由喜雄、尾崎由基男、小田桐恵美、康 東天、北島 勲、木村 聡、熊坂一成、幸村 近、小柴賢洋、三家登喜夫、諏訪部章、  
田窪孝行、日野田裕治、船渡忠男、前川真人、松尾収二、三井田孝、満田年宏、宮澤幸久、盛田俊介

監 事：高木 康、水口國雄

情報・出版委員会 会誌編集主幹：池田 均、要覧編集主幹：木村 聡、会報編集主幹：金子 誠、情報部門主幹：大西宏明

日本臨床検査専門医会事務局

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 2-1-19 アルベルゴ御茶ノ水 505

TEL・FAX：03-3293-5221 E-mail：senmon-i@jacp.org